En somme, on ne devra pas redouter, comme Frerichs et Rosenstein, l'emploi des diurétiques; si l'oligurie est due à la diminution de la tension cardio-vasculaire, la digitale ou ses succédanés rétabliront la diurèse. Si l'on pense qu'il s'agit d'un vice de fonctionnement du rein, le repos et le lait, prescrits pour quelques jours, seront quelquefois suffisants.

On prescrira, en même temps, des tisanes, telles que l'*uva ursi*, la queue de cerises ou le raifort sauvage. M. Brault conseille comme beaucoup plus actifs : l'écorce fraîche de sureau, à raison de 30 grammes par litre, les stigmates de maïs (5 grammes par litre) et les fleurs sèches de muguet (10 grammes par litre).

Si ces moyens thérapeutiques, relativement simples, ne produisent pas l'effet attendu et si l'on a recours aux différents médicaments dont nous avons parlé, ce sera toujours en suivant les indications que nous avons formulées, et en redoutant que, sous le prétexte d'activer la diurèse, on ne produise une irritation des épithéliums rénaux restés encore sains.

Phénomènes circulatoires. — Au cours des néphrites, la tension artérielle peut passer par deux ordres d'altérations bien différentes : ou bien il existe de l'hypertension avec hypertrophie du cœur gauche, ou bien le cœur se laisse dilater et la tension devient très faible.

L'hypertension est un symptôme habituel de la néphrite interstitielle et, jusqu'à un certain point, elle doit être respectée, car cette hypertension permet aux poisons de l'organisme de mieux filtrer par les reins insuffisants et par les émonctoires supplémentaires; c'est donc un moyen de défense de l'organisme, au cours des néphrites avec imperméabilité rénale. Mais ce moyen de défense peut dépasser son but et devenir lui-même une source d'accidents; aussi, quand un malade, atteint de néphrite chronique avec hypertension artérielle, présente des bouffées de chaleur continuelles, des crises d'asthme nocturne, des ébauches d'*angor pectoris*, on doit intervenir au plus vite. Si les accidents graves sont menaçants, il n'y a pas d'hésitation : la saignée est seule capable de remédier aux complications, telles, par exemple, que l'œdème suraigu du poumon. Mais, quand l'hypertension menace seulement de devenir dangereuse, alors on se contentera d'avoir recours aux iodures, dont on a vanté l'action hypotensive, et aux composés nitrés, dont le plus employé est la trinitrine (nitro-glycérine). Elle trouve surtout son indication dans les cas où l'on est en droit de redouter une crise d'angine de poitrine. Comme c'est un produit très toxique, capable de détruire les globules sanguins, il est nécessaire de le prescrire à de très faibles doses :

Solution alcoolique de trinitrine à 1 pour 100.	x gouttes.
Julep gommeux........................	120 grammes.

A prendre par cuillerées à bouche dans les vingt-quatre heures.

On pourra, dans les mêmes conditions, avoir recours au nitrite d'amyle, à la dose de trois ou quatre gouttes versées sur un mouchoir, et que l'on fera respirer au malade. Mais ce sont là des médications momentanées, destinées à parer sur le moment aux accidents graves de l'hypertension, tandis que les iodures doivent, pour avoir une action efficace, être prescrits pendant des mois, dès qu'on a lieu de croire que l'hypertension dépasse son but.

L'hypertrophie du cœur et l'hypertension artérielle étant, en quelque sorte, un moyen de défense de l'organisme contre les lésions du rein, il est évident que, si le cœur faiblit, une des causes de la compensation des lésions rénales venant ainsi à disparaître, les accidents les plus graves peuvent éclater. Il est donc de toute nécessité de surveiller l'état de la tension artérielle au cours des néphrites; il ne faut pas attendre, en effet, pour relever la tension, que les accidents graves aient déjà éclaté; c'est dès que le sphygmomanomètre marque des chiffres un peu inférieurs à la normale, qu'il faut s'efforcer de relever la tension et, en se comportant ainsi, on peut maintenir longtemps la période de compensation, tandis que, lorsque le cœur a été forcé, il est souvent difficile de lui rendre sa puissance systolique antérieure. On doit donc, dès que la tension baisse, faire appel aux différents médicaments cardio-vasculaires, que nous avons prescrits contre l'oligurie d'origine cardiaque. On aura bien soin, dans l'emploi de cette médication, de ne pas se cantonner dans l'usage d'un seul tonique cardiaque, car, d'une part, il faut compter avec l'accoutumance du malade aux médicaments, et, d'autre part, il est certain que telle prescription qui n'a donné aucun résultat chez un malade atteint de néphrite, produira, au contraire, d'excellents effets chez un autre, présentant une néphrite analogue.

Anasarque. — Le traitement de l'anasarque ne peut pas être séparé de la thérapeutique des autres symptômes des néphrites. Le plus souvent, en traitant l'oligurie et l'albuminurie, on fait disparaître l'hydropisie. Il est des cas, cependant, où l'anasarque devient le symptôme prédominant qui effraye le malade et qui, souvent, résiste à tous les traitements. L'état du malade est alors effrayant. Ses jambes énormes sont tellement distendues par la sérosité qu'on ne peut pas y imprimer le godet caractéristique, et souvent elles sont excoriées par de petites plaies, laissant suinter continuellement un liquide clair et transparent. L'abdomen, les lombes, le thorax sont très infiltrés, et comme l'ascite vient fréquemment s'y surajouter, la

station debout est impossible, en même temps que le décubitus dorsal est extrêmement pénible. Lorsqu'on est appelé auprès d'un malade se présentant dans de telles conditions, il n'est pas douteux que l'hydropisie constitue l'indication symptomatique prédominante. Mais tous ces malades ne réclament pas le même traitement et, à juste titre, MM. Lecorché et Talamon distinguent les formes hydro-anémiques et hydro-cardiaques, chacune d'elles méritant un traitement particulier.

Dans la forme hydro-cardiaque, l'œdème étant la conséquence de la dilatation du cœur, il faut absolument s'abstenir des moyens énergiques de diaphorèse (bains chauds, pilocarpine, etc.), qui pourraient entraîner des accidents graves de collapsus. Le régime lacté absolu, la digitale, la scille, associées à la scammonée, au calomel ou à l'eau-de-vie allemande, constituent la médication de choix. C'est dans ces cas où l'on peut prescrire les pilules de scille, digitale, scammonée, dont nous avons indiqué la formule, ou bien encore les pilules de Cruveilhier :

Calomel	1 gramme.
Scille	0gr,50
Digitale	0gr,25
Sirop de nerprun	q. s.

Pour dix pilules.

Souvent on sera obligé de continuer la médication digitalique pendant plusieurs jours, concurremment avec de fortes évacuations intestinales et, dans ces conditions, si le cœur réagit encore suffisamment et si l'œdème est exclusivement sous la dépendance de la dilatation et de l'atonie cardiaque, on pourra obtenir de très bons résultats.

Dans la forme hydro-anémique, le cœur n'est pas dilaté, la tension artérielle est suffisante, et cependant l'œdème est extrêmement prononcé. Dans ces cas, les drastiques sont dangereux, en raison de la tendance à l'entérite urémique; les diurétiques et les toniques cardio-vasculaires sont absolument inutiles; on en sera réduit à relever l'état général par les toniques et les stimulants, et si l'on juge que le malade n'est pas trop affaibli, on pourra employer les diaphorétiques, tels que les bains chauds et les injections de pilocarpine, dont nous préciserons les indications et le mode d'emploi en étudiant le traitement de l'urémie. En réalité, comme l'état général du malade est le plus souvent très défectueux, la seule ressource thérapeutique à laquelle on puisse faire appel dans ces formes hydro-anémiques, ce sont les moyens mécaniques. On essayera d'abord de se contenter de frictions et de massages méthodiques, qui

peuvent suffire à faire rentrer dans la circulation générale toute la sérosité épanchée dans le tissu cellulaire.

Si le repos et les frictions ne suffisent pas, on devra alors, avant que l'hydropisie soit trop considérable, extraire mécaniquement le liquide. La *ponction* des cavités séreuses, et particulièrement du péritoine, si fréquemment inondé, ne présente aucune contre-indication spéciale; elle doit être faite dès que le liquide est en quantité suffisante pour gêner le bon fonctionnement de l'intestin. Une recommandation est à faire au sujet de ces ponctions : on ne doit pas redouter d'enfoncer trop profondément le trocart; en effet, comme la paroi abdominale est très infiltrée, si l'on n'enfonce pas le trocart plus profondément que pour une paracentèse de cirrhose par exemple, on ne pénétrera que dans les aréoles du tissu conjonctif; il s'écoulera, de ce fait, un peu de liquide, mais le contenu du péritoine ne sera pas évacué. Nous avons vu plusieurs fois se produire cette fausse manœuvre, et nous croyons utile de mettre les débutants en garde contre elle.

Les *mouchetures* cutanées sont beaucoup plus discutées; Rayer trouvait que c'était là une triste ressource, car souvent on voit, à la suite des piqûres produites par la lancette, se développer un phlegmon érysipélateux; de même, Bartels déclare que c'est un procédé inutile et dangereux.

Tous les auteurs sont d'accord sur ce point, en effet, que sur les mouchetures peuvent se greffer très facilement des infections (angioleucites, érysipèles, phlegmons) qui aggravent beaucoup l'état du malade. Nous croyons cependant qu'en nettoyant soigneusement la peau au niveau des points où vont être faites les mouchetures, et en recouvrant ensuite la surface suintante de compresses aseptiques, qu'on renouvelle toutes les quatre ou cinq heures, on peut empêcher l'infection et rendre de grands services aux malades, en les débarrassant de leur anasarque. MM. Talamon et Brault prescrivent l'emploi des tubes à drainage capillaire, imaginés par Southey. Ces tubes d'argent, munis d'un petit trocart, sont placés, au nombre de deux à trois, à la partie inférieure et externe de chaque jambe; on adapte à la canule un tube en caoutchouc, et le liquide qui s'écoule, recueilli dans un vase, ne peut produire aucune irritation de la peau. D'après MM. Lecorché et Talamon, en douze heures, quatre tubes ainsi placés peuvent évacuer 10, 15 et même 20 litres de sérosité.

Nous conseillons, pour notre part, une méthode très simple, que nous avons vu employer couramment dans le service de M. Chauffard, sans qu'il se soit jamais produit d'accidents cutanés.

Il s'agit de ponctions du derme, faites avec une aiguille à tricoter portée au rouge sombre. Ce procédé a l'avantage de ne pas nécessiter